THE RECOVERY KERNEL

დახანგრძლივების პროტოკოლი: 3-MMC.

3-მეთილმეთკათინონი (მეტაფედრონი) — კომპულსური დოზირება, ქემზექსი კონტექსტი და პოლიფარმაცია.

ეს სახელმძღვანელო არსებობს იმიტომ, რომ ყველაზე დიდი საფრთხე არ მოწოვნის დროს, არამედ სწრაფად მომხმარების დროს არის.

⚠ საფრთხის შემცირების რესურსი — არ არის სამედიცინო რჩევა | კრიზისი: დარეკეთ 112-ზე ან მოგვითანთ findahelpline.com-ზე.

3-MMC-ს მოწოვნა, როგორც წესი, არ არის იმის ყველაზე საშიშ ნაწილი, რაც ხდება მისი გამოყენების შეწყვეტისას. საშიშია თავად "ბინგი" – ძალიან მოკლე დროის განმავლობაში ეფექტის შენარჩუნება, რაც იწვევს მუდმივ დოზირებას ყოველ 30-60 წუთზე, ზოგჯერ საათების განმავლობაში, რაც აძლიერებს გულ □ d vessels-ის სისტემის დატვირთვას და არ არსებობს ბუნებრივი შეწყვეტის წერტილი. ეს ინიციები არის მოწყობილი სწორედ ამ ვითარებაზე: უსაფრთხოდ გაიაროთ "ბინჯის" დასრულება, გესმოდეთ, რა ხდება მის შემდეგ და – იმის გამო, რომ 3-MMC-ს გამოყენება ხშირად თან ახლავს სხვა ნივთიერებების მოხმარებას – სწორად შეფასდეს პოლიფარმაციის (მრავალი ნივთიერების ერთდროული გამოყენების) სურათი.

მთავარია, უყუროთ ამ ვიდეოს და გაითავისუფლებთ მას.

* ეს არის სასწრაფო სიგნალი.
* თქვენი ჯანმრთელობა მნიშვნელოვანია.
* გჭირდებათ დაუყოვნებლივ მოქმედება.
* ეს ინფორმაცია შეიძლება გადაარჩენს თქვენს სიცოცხლეს.

[წყარო: findahelpline.com]

□ სამედიცინო ექსტრემალური შემთხვევა

თუ ხართ ინტენსიური გამოყენების პროცესში ან ახმაგრეთ მასიური დოზის მიღება, ყურადღი მოგევლინოთ: გულმკვრევლობა, სწრაფი ან არარეგულარული გულისცემა, სხეულის ტემპერატურა, რომელიც საშიშად მაღალია, კრუნჩხვა, ძლიერი აღელვება ან პარანოია, ან გონების დაკარგვა. ეს არის სიმპათომიმეთიური ინტოქსიკაცია – კარდიოვასკულარული და ნევროლოგიური ემერგენსი. დარეკეთ 112-ზე. რისკი მატება ხდება ყოველი დოზით, რომელიც მიიღებთ სესიის განმავლობაში, არა მხოლოდ ბოლო დოზით.

□ სამედიცინო ექსტრემალური სიტუაცია

თუ 3-MMC-სთან ერთად ოპიოიდები გამოიყენება (მაგალითად, "ქემზექს" კონტექსტში, სადაც ოპიოიდები შეიძლება გამოყენებულ იქნას ეფექტის შესუსტებისთვის), ყურადღიპად

იყავით ნელი ან შეჩერებული სუნთქვა, ლურჯი ტუჩები ან თითები და რეაგირების არარსებობა. ეს არის ოპიოიდების გადამეტება. თუ ხელმისაწვდომია, გამოიყენეთ ნალოქსონი და სასწრაფოდ დარეკეთ 112-ზე. ჩანასახებში აღრიცხული შემთხვევების უმეტესობაში, რომლებიც 3-MMC-სთან დაკავშირებულია გარდაცვალებამდე, სხვა ნივთიერებები იყო გამოყენებული, ხშირად ოპიოიდები და სხვა სტიმულენტები ერთად.

⚠ გაფრთხილება

ეს οδηγεί არ მოგცემთ სახლის პირობებში დოზის შემცირების გრაფიკს, ხელახალი დოზირების ინტერვალზე რეკომენდაციებს ან რაიმე ინსტრუქციას 3-MMC-ს მიღებასთან დაკავშირებით. იმის გამო, რომ ამ ნივთიერებას საფრთხე აქვს და ის გროვდება, ასევე არის სესიურმოქმედების მატარებელი, ვიდრე ერთი კონკრეტული დოზით განპირობებული, არ არსებობს პასუხისმგებელი გზა, რომლის საშუალებითაც შევთავაზოთ "უფრო ασφαλής" ხელახალი დოზირების გრაფიკი - ნებისმიერი ასეთი რიცხვი რეალურად გაუთვალისელ რისკს მოიცავდა. ამ გიდის ნაცვლად, ის გრაფიკას გვთავაზობს, თუ როგორ უნდა უვნებლად გაივლო "ბინჯის" დასრულება და შექმნა სამედიცინო და მხარდამჭერი სისტემა, რომელიც ხელს შეუწყობს მოწესრიგებულ შეწყვეტას.

I ნაწილი — რატომ არის ეს პროგრამა გათვლილი ბინჯზე, არა მხოლოდ ნივთიერებაზე.

"ცენტურიონი" – მექანიზმი, რომელიც სესიის დასრულებას ყველაზე რთოელს ხდის.

3-MMC-ს პლაზმის ნახევრად განშლის დრო არის ერთ საათზე ნაკლები, ხოლო მისი მოქმედების ეფექტები შესაძლოა დაიწყოს შესუსტება დოზის მიღებიდან ოცდაათი ἕως სამოცი წუთში. სწორედ ეს სიჩქარეა მთავარი მიზეზი, რის გამოც ეს ნივთიერება გახდა პოპულარული მფედრონის აკრძალვის შემდეგ, და ასევე სწორედ ამიტომ მისი მოხმარების შეწყვეტის ინსტრუქცია უნდა იყოს განსხვავებული, ვიდრე სხვა მასშტაბური სახელმძღვანელოებში. იშვიათად არსებობს "ბოლო დოზა, ახლა უყურეთ, სანამ გავლენა გაქრება" მომენტი, როგორც ეს ხდება უფრო ხანგრძლივ მოქმედებასთან მქონე სტიმულატორების შემთხვევაში. ნაცვლად ამისა, არის ციკლი, რომელიც განმეორებით იწყება, დოზის მიღებამდე, სანამ რაიმე არ მოხდეს – დაღლის, მარაგის დასრულება, გადაწყვეტილება ან, საშიშ تربين შემთხვევებში. ექიმური ჩარევა საჭიროა, თუ რაიმე გართულება წარმოადგება - ამის შემდეგ პროცედურას დასრულება მოხდება.

ეს არის მიზეზი, რის გამოც 3-MMC-ს შემთხვევაში ყველაზე მნიშვნელოვანი უნარი, რომელიც ხელს უწყობს მკურნალობის შეწყვეტას, არ არის იმედგვრელი სიმპტომების მოგერიება შემდგომში. ეს არის კონკრეტული გეგმის შემუშავება წინასწარ, თუ როგორ უნდა დასრულდეს მკურნალობა – ვის უნდა აუწყოთ, რა უნდა მოაშოროთ ხელმისაწვდომი, და რისი მიღწევა ხდება იმ συγκεκριμένη საათში, როდესაც სურვილი ყველაზე ძლიერად იგრძნობა მედიკამენტის ხელახლა მისაღებად. მეექვსე თავი და "მკურნალობის შეწყვეტისას მსურველობის მოგერიება" ამ ორიენტირებით არის განხილული თანდართულ აღდგენის სახელმძღვანელოში.

მეორე ნაწილი — გამოწვევიდან მოწყვეტის დროშემოწარაკება.

ფაზა	სტანდარტული ფანჯარა	რა ხდება?
რადიკალური ცვლილება.	ბოლო დოზის მიღებიდან	მწვავე დაღლილობა, დაბალი განწყობა და ხშირად ინტენსიური იმპულსი დოზის

ფაზა	სტანდარტული ფანჯარა	რა ხდება?
	რამდენიმე საათის შემდეგ, როდესაც ადამიანი ხშირად იყენებს ნარკოტიკს.	გაზრდისკენ – ეს არის ყველაზე მაღალი რისკის პერიოდი, როდესაც ბინგი შეიძლება გრძელდეს, ნაცვლად того, чтобы закончиться.
მკვეთრი შეწყვეტა.	1-5 დღე.	უკმაყოფილება, შფოთვა, ძილის ჯაიცევა, სწრაფად იცვლება აპეტეტი; გულ-სისხლძარღვთა სიმპტომები (გულის წკრიალება, მომატებული პულსი) შესაძლოა რამდენიმე დღით გაგრძელდეს ინტენსიური გამოყენების შემდეგ და საჭიროებს სამედიცინო ჩარევას, თუ ისინი არ გაქრება.
სტაბილიზაცია	1-4 კვირები.	ძილი და აპეტეტი თანდათანობით ნორმალიზდება.
PAWS	1-6 თვე.	პერიოდული დაბალი განწყობა და სწრაფვა, ხშირად გამოწვეულია იმ ფაქტორებით, რომლებიც დაკავშირებულია ჭამის ეპიზოდებთან ან იმ ადამიანებს/diejscთან, რომლებიც მას ახლობლად არიან.

მესამე ნაწილი — რამდენ ხანს გრძელდება, სანამ ყველაფერი ისევ "ჩვეულებრივად" არ გახდება.

ზომიერი, ნაკლებად ინტენსიური გამოყენების შემთხვევაში, უმეტესმა მწვერვალმა სიმპტომებმა რამდენიმე დღის განმავლობაში უნდა გაუმჯობესდეს. მდგრადი, ხანგრძლივი შეგრძნებების შემთხვევაში, აღდგენის ძირითადი ფაზა ჩვეულებრივ გრძელდება 2-6 კვირის განმავლობაში, სანამ განწყობა და ძილი თანაბრად არ დამკვიდრებულიყო, თუმცა შესაძლებელია პერიოდული PAWS ეპიზოდები რამდენიმე თვით. თუ ქიმიური სექსის ან პოლიფარმაციის მოდელი შედის ამაში (6-ე მუხლი), დრო ასევე დამოკიდებულია იმაზე, როგორ მოგვმართავს ამ ნივთერებს – მხოლოდ 3-MMC-ს მკურნალობა, როდესაც ის არის უფრო ფართო მოდელის ერთ კომპონენტი, ხშირად აჭარბებს იმ დროს, რომელიც საჭიროა სრული სტაბილიზაციისთვის.

მოსმენა.

თუ თქვენ შეწყვიტეთ გამოყენება და პირველ დღეებში გრძნობთ თავს ისედამ, რომ ეს უფრო ცუდი იყო, ვიდრე ელოდით, ეს სრულად შეესაბამება იმას, რაც სწრაფ ციკლს მქონე სტიმულანტის ეფექტია ორგანიზმისთვის, რომელიც საათების განმავლობაში ყოველ ნახევარ საათში იღებდა. ეს არ არის ნიშანი იმისა, რომ ეს არ მუშაობს. ეს არის ის "დაღლილობა", რომელსაც 1-ელ თავში აღნიშნულია.

IV. თქვენი გამოცდილება, რომელსაც სავარაუდოდ განიცდით.

- რაც შეეხება ეფექტს, ის ხშირად გამოწვეულია მკვეთრი და სწრაფად მოსვლით, ვიდრე ნელი შესუსტებით, რაც სინამდვილში იმისდაგვანია, როგორ სწრაფად ორგანიზმიდან 3-MMC-ს გაიქცევა.

- პირველ საათებში, სედაცილის შეწყვეტის შემდეგ, უაღრესად გამძლე იმპულსი ხელახლა მისაღებად, რომელიც უფრო ინტენსიურია, ვიდრე ნელი მოქმედების გაფუზიანებლების ტიპიური, ნაკლებად გამოხატული წყურვილი.
- სიმძიმე დოზის მიღების შემდეგ გულ-სისხლძარღვთა დარღვევები (გულის სწრაფიცემა, გულის მოწონა), რომლებიც შეიძლება გაგრძელდეს ერთი დღე ან უფრო მეტ ხანს, ვიდრე თვითონ ნივთიერება. ამ სიმპტომებს აუცილებლად უნდა შეამოწმოთ ექიმის მიერ, სანამ არ დაგეგმვათ, რომ ისინი უშუალოდ გაივლიან.
- თუ ქემსექსი ან პოლიფარმაცევტული გამოყენება იყო ჩვეულებრივი მოვლენა, 3-MMC-დან მოცილება შეიძლება იყოს რთული და მისი გავლენის გამოხატვას შეუძლია სხვა ნივთიერებებისგან გამოწვეული მოხსნის ან "დაღლილობის" სიმპტომებთან შერევნა.

მთავარია, გენეტიკური კვლევების შედეგები სხვა კვლევებთან იყოს შეჯერებული.

გენეტიკური კვლევები:
* MTHFR
* COMT
* DRD2

დამატებითი ინფორმაცია შეგიძლიათ იხილოთ ვებსაიტზე findahelpline.com.

[Recovery Kernel]
[Naloxone]
[Blueprint]

გენი / ვარიანტი	ამოწყვეტის მნიშვნელობა
DRD2 (Taq1A)	A1 ალელების მატარებლებმა შესაძლოა განსაკუთრებულად ინტენსიურად განიცადონ დოზის ხელახლა მიღების აუცილებობა, რადგან მათ დაბალ ბაზალურ რეცეპტორულ სიმკვრივეს აქვს ურთიერთქმედება 3-MMC-ს მოკლე მოქმედების ვადესთან.
COMT (Val158Met)	რეგულირებს დოფამინერგიულ მოწოვნის მოდელს და განსაზღვრავს, რა უნდა იყოს აღდგენის შემდგომი ბუნებრივი ჯილდოების არქიტექტურისთვის – იხილეთ დამხმარე აღდგენის სახელმძღვანელო, მე-6 თავი.
MAOA (uVNTR)	Бაზალური მონოამინური გაწმენდის სიჩქარე შესაძლოა გავლენა მოახდინოს იმაზე, რამდენად სწრაფად მოდის "დაღლილობა", როდესაც ინტენსიური გამოყენება მთავრდება.

მეხუთე თავი — პოლიფარმაცია და ქემსექსის კონტექსტი.

3-MMC-ს ხშირად იყენებენ სხვა ნივთიერებებთან ერთად. იმის გაგება, რისი კომბინაციით ხდება ეს გამოყენება, მნიშვნელოვნად ცვლის იმას, რაც არის საჭირო უსაფრთხო შეწყვეტისთვის.

6.1 — Опиоидები ("спидболлинг")

⚠ Სამედიცინო ექსტრემალური შემთხვევა

ყველაზე მეტმა დადასტურებულმა 3-MMC-სთან დაკავშირებულმა გარდაცვალებებმა მოიცვა სხვა ნივთიერებები — ყველაზე ხშირად опиоидები, რომლებიც სტიმულანტებთან ერთად გამოიყენება. სტიმულანტის опиоидთან კომბინაცია ორივე ნივთიერების გაფრთხილების ნიშნებს ამოუწოვს — სტიმულანტის გავლენა опиоидული ჭარბი დოზის გამოვლენას აძნელებს, სანამ მდგომარეობა უკიდურესად არ გამწვავდეს. თუ ეს თქვენი შემთხვევაა, ყოველთვის თან იქონიეთ ნალოქსონი, არ გამოიყენოთ მარტო და განიხილეთ ეს, როგორც ყველაზე მნიშვნელოვანი რისკი მთლიანობაში ამ სახელმძღვანელოში.

6.2 — GHB და მეტამფეტამინი (ქიმიური ნარკოტიკების გამოყენება, "ქიმიური გართობა")

3-MMC ხშირად გამოიყენება GHB-სთან და/ან მეტამფეტამინთან ერთად "ქემზექ" გარემოში. თითოეული დამატებითი ნივთიერება ატარებს საკუთრივ გამოყოფისა და უსაფრთხოების პროფილი, რომელსაც ეს оδηγός არ καλύπτει. თუ ეს აღწერს თქვენს მოდელს, წაიკითხეთ ამ სერიაში შესული Recovery Kernel-ის მეტამფეტამინის და GHB-ს შეწყვეტის სახელმძღვანელოები, ამ ერთთან ერთად. განსაკუთრებით GHB-ს გამოყოფას თან ახლავს რისკები (მათ შორის კრუნჩხვა), რომელსაც სჭირდება საკუთარი, სპეციალური სამედიცინო უსაფრთხოების სახელმძღვანელო, რომელიც შეგიძლიათ იხილოთ ამ სახელმძღვანელოს 0-ე მუხლში.

6.3 - ინექციების გამოყენება ("სლემინგი")

თუ 3-MMC ინექციის გზით არის გამოყენებული, მკურნალობის გაწყვეტისას უნდა მოიცავდეს სისხლისუნივერიტეტული ვირუსების (HIV, ჰეპატიტი C) ტესტირების გეგმა და ინექციის ადგილების შეფასება, ανεξარჩევენ იმისა, როგორ ხდება ნარკოტიკების გამოყენების პრობლემის მოგვარება. ქემსექსთან დაკავშირებული სპეციალური ჯანდაცვის მომსახურებები და □□□ პროგრამები ქვეყნის უმეტეს დიდ ქალაქებში კონფიდენციალურად არის ხელმისაწვდომი და წარმოადგენს გონიერ პირველ საკონტაქტო პუნქტს, მაშინაც კი, როდესაც პირდაპირ არ ხდება ნარკოტიკების გამოყენების მოდელის განხილვა.

6.4 — გულ-სისხლძარღვთა ან ფსიქიატრიული დაავადებები, რომლებიც უკვე არსებობს.

⚠ გაფრთხილება

პირადი ან ოჯახური ისტორია გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, მაღალი არტერიული წნევის, ფსიქოზისა თუ ბიპოლარული □□ შესახებ მნიშვნელოვნად ცვლის 3-MMC-ს რისკის შეფასებას, იმის გათვალისწინებით, რომ მას აქვს გულ-სისხლძარღვთა და ψυχιατρικών დარღვევების მოწესრიგება. თუ ეს თქვენზე მიეკუთვნება, აუცილებლად განაცხადეთ ამის შესახებ ნებისმიერ ექიმს, რომელიც მონაწილეობს თქვენს მკურნალობაში – ეს გავლენას

ახდენს როგორც პროცესის დაწყების სიჩქარეზე, ასევე იმედი, თუ რა სახის სამედიცინო ზედამხედველობაა საჭირო ამ დროს.

მ seventh განყოფილება — გამოიყენეთ პატერნის კლასიფიკაცია.

Level	პატერნი	ეს ინსტრუქცია რეკომენდაციებს გთავაზობთ.
1 — ექსპერიმენტული	ერთი ან ორი ცალკეული შემთხვევა, ერთჯერადი დოზა, არ არის ხანგრძლივი გამოყენება.	მკურნალობის გიდის ბიოლოგიური აღდგენის ნაწილები, როგორც წესი, საკმარისია; ექიმთან კონსულტაცია საჭიროა, თუ რაიმე □□□ այիև სიმპტომები გამოვლინდა.
2 — ზმერად სოციალური გამოყენება.	პერიოდული გამოყენება, როგორც წესი, შეზღუდული დოზირება.	Same as above, with attention to Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 — რეგულარული, ინტენსიური მოხმარების მოდელი.	სესია, რომელშიც რამდენიმე საათის განმავლობაში მრავალჯერ ხდება დოზის მიღება და რომელიც რეგულარულად ისევ ისევ ხდება.	ექიმის ჩართულობა გირჩევთ, განსაკუთრებით კარდიოვასკულარული გამოკვლევა, იმის გათვალისწინებით, რომ ჭამის ემბოლოები აძლიერებენ ორგანიზმის დატვირთვას.
4 — ხშირად/ქიმიური ნარკოტიკების გამოყენება/პოლიფარმაცია.	Частые переедания, ხშირად GHB-ს, მეტამფეტამინის, ოვოპოიდების ან ინექციური გამოყენებასთან დაკავშირებით.	ექიმის ზედამხედველობა მკაცრად გირჩევთ; აუცილებელია მთლიანი ნარკოტიკების გამოყენების ისტორიის გათვალისწინება, არა მხოლოდ 3-MMC-ს. დააკვირდით მე-6 მუხლს.

მეთვრამეტი მუხლი — სამედიცინო დეტოქსიკაციის პროტოკოლი.

3-MMC ან სინთეზირებული კათინონის მოწოვნისთვის არ არსებობს FDA-მ დამტკიცებული მედიკამენტი და არ არსებობს სტანდარტიზებული დეტოქსიკაციის პროტოკოლი, რომელიც სპეციფიურად არის განკუთვნილი ამ ნივთიერებასთან დაკავშირებით. იმის გათვალისწინებით, რომ ინტენსიური გამოყენება მნიშვნელოვან გულ-□□ სისტემის დატვირთვას იწვევს, კარდიოვასკულარული შეფასება არის □□□□ დასაწყისი, ακόμη και πριν από იმს მიზნით, ნივთიერების მოხმარების მოდელზე ზემოქმედებას. ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, თუ გამოყენების დროს გულის αρρυθμία, მკერდის არКомфорტ ან ძალიან მაღალი გულისცემა იყო.

⚠ გაფრთხილება

ეს ინსტრუქცია არ ჩაანაცვლებს სამედიცინო რჩევას, დიაგნოზს ან მკურნალობას. ყოველთვის მიმართეთ ექიმს ან სხვა კვალიფიციურ ჯანდაცვის პროფესიონალს ნებისმიერი სამედიცინო მდგომარეობის, მედიკამენტის ან მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილებების მიღებამდე. არასოდეს უგულებელყოთ პროფესიონალური სამედიცინო რჩევა ან დააგვიანოთ მის მიღებაში ამ ინსტრუქციაში წაკითხული ინფორმაციის გამო.

ουσίες που χρησιμοποιείτε ταυτόχρονα, είναι η κατάλληλη πηγή για αυτόν τον βαθμό ακρίβειας.

რა უნდა წაიღოთ ამ შეხვედრაზე:

- სეანსის ტიპიური ხანგრძლივობა, დოზირების სიხშირე და მიღების გზა შესახებ რეალური ინფორმაცია.
- ყველა ერთდროულად გამოყენებული ნივთიერება, განსაკუთრებით ოვოიდები, სხვა სტიმულაციური საშუალებები, GHB ან ალკოჰოლი.
- გამოჩნდა თუ არა გულ-სისხლძარღვების პრობლემები ბინჯების დროს ან მას შემდეგ, თუნდაც ისე, რომ თავად გაივლიდა?
- გამოკვლევა უნდა ჩატარდეს იმის შესადგენლად, ხომ იყო ინექციების გამოყენება, რათა შესაძლებელი იყოს BBV-ს ტესტირება.

მეთვრამეული მეთოდი (პოსტ-აკუტური).

ეს განყოფილება იწყება იმის შემდეგ, რაც ნებისმიერი მწვავე სამედიცინო პრობლემა (0-ე განყოფილებაში აღნიშნული) მოგვარდება.

ეტაპი 1 — ბიოლოგიური საფუძველი

- 5-MTHF (აქტიური ფოლატი) – ხელს უწყობს მეთილაციაზე დამოკიდებულ ნეიროტრანსმიტერების სინთეზს.
- მაგნიუმის გლიცინატი – ხელს უწყობს ძილს და გულ □ ძვერების აღდგენას, რომელიც გამოწვეულია ჭარბი მოხმარების შედეგად წარმოქმნილმა სტრესმა.
- ომეგა-3 (EPA/DHA) – ზოგადი ნევროინფლამაციის და გულ □□ ის ფუნქციონირების მხარდაჭერა, რაც კარგად დამტკიცებული უსაფრთხოების პროფილით არის დადასტურებული.
- პირველ დღეებში მნიშვნელოვანია სითხის მიღება და ელექტროლიტების დონეზე კონტროლი, რადგან ხშირად ორსაგზნოები იწვევს ორგანიზმში წყლის უკმარყოფილობას, რაც აძლიერებს დაღლას და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გადატვირთვას.

II დონე — სამედიცინო მომსახურება

კარდიოვასკულური კონსულტაცია, თუ რაიმე სიმპტომი აღინიშნა შეგრძნების პერიოდში. მედიკამენტების დანიშვნის გადაწყვეტილებები, რომლებიც მიზნავენ დამოკიდებულების სამკურნალოზე (bupropion, NAC ან სხვა საშუალებები, რომლებიც ზოგჯერ გამოიყენება ეტiketის გარეშე), განისაზღვრება ექიმთან კონსულტაციით, რომელიც მოიცავს მეთვრამეტე თავში, და იქნება თქვენი ინდივიდუალური მდგომარეობის შესაბამისი, ასევე გათვალისწინებული იქნება სხვა ნივთიერებების ერთდროული გამოყენება.

მესამე საფეხური — ნერვული სისტემის რეგულაცია და გარემოს შექმნა.

- მომწოდებლისგან წვდომის შეზღუდვა ან მოხსნა გაცილებით მნიშვნელოვანი გავლენას ახდენს აქ, რადგან ხელმისაწვდომობა პირდაპირი კავშირშია იმ ციკლთან, რომელიც აღწერილია 1-ელ თავში.

- ოველდღიური სუნთქვის ვარჯიში და რეგულარული აერობიკა ხელს უწყობს დოპამინერგიულ აღდგენას და ზოგადად, გულ ძვრებითი სისტემის გაუმჯობესებას, რაც მნიშვნელოვანია ჭამის გადაჭარბების გამო შექმნილმა სტრესის შემდეგ.
- მონაწილეობა მიიღეთ კონკრეტულ ცვლილებებში, რომლებიც დაეხმარებათ თავიდან აიცილონ იმ გარემოებებში დაბრუნება, სადაც ბინგი ხდებოდა: ქიმიური სექსის აპლიკაციები, συγκεκριμένα μέρη, συγκεκριული კონტაქტები. ეს ცვლილებები უნდა იყოს ნათელი და შესრულებადი, არა მხოლოდ გულწრფელი ნიშნებები.

მეთხუთმე მეწყეული — სასწრაფო სიტუაციების აღიარება, განმეორებით.

სამედიცინო ექსტრემალური სიტუაცია

უგულებელყოფასთან დაკავშირებული შემდეგი სიმპტომებიდან რომელიმე შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების განყოფილებაში სასწრაფოდ მიემართეთ: მკერდის ტკივილი, სწრაფი ან არარეგულარული გულისცემა, საშიშროვად მაღალი vücut sıcaklığı, გულყინვა, ძლიერი მოუსვენობა ან პარანოია, ან გონების დაკარგება – როგორც ბიჯის დროს, ასევე მის შემდეგ.

თუ ოპიოიდები იყო ჩართული: ნელი ან შეწყვეტული სუნთქვა, ლურჯი ტუჩები ან თითები, რეაგირების უნარის დაკარგვა — გამოიყენეთ ნალოქსონი, თუ ის ხელმისაწვდომია, და დარეკეთ 112-ზე.

დაბალი განწყობა, დაღლილობა და ძილის ıuɹɐɟ, რომლებიც ზემოთ ჩამოთვლილ სიმპტომებს არ მოიცავს, არის მოსალოდნელი დროის კალენდრში აღნიშნული პერიოდში და ამ შემთხვევაში, იმავე დღეს ექიმთან კონსულტაცია საკმარისია, თუმცა ეს თავისთავად სასწრაფო დახმარების განყოფილებაში მისვლის საფუძველი არ არის.

მონაწილე 11 — სრული პროტოკოლის კროს-რეფერენსების მონიშვნა.

თუ ეს თქვენზე გეხმარებათ.	ნახეთ.
ზოგადი ინფორმაცია 3-MMC-ს აღდგენის შესახებ, ბიოლოგიისა და გენეტიკის კუთხით.	Recovery Kernel – როგორ გამოვიდეს 3-MMC-დან (დამხმარე სახელმძღვანელო).
მეთამფეტამინის ერთდროული გამოყენება სხვა ნივთიერებებთან.	Recovery Kernel – გაუქმების პროტოკოლი: მეტამფეტამინი.
GHB/GBL/1,4-BD-ს ერთად მოხმარება.	Recovery Kernel – გაუქმების პროტოკოლი: GHB
ოპიოიდების ერთდროული გამოყენება.	Recovery Kernel – ოპიოიდების გამოყენების შეწყვეტის გეგმა.
ბროდერი სინთეზური კათინონის კონტექსტი.	Recovery Kernel – ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სახელმძღვანელო.
ძილის აღდგენა.	მთავარი კომპენდიუმი — პროტოკოლი 09, ძილის არქიტექტურა.

თუ ეს თქვენზე გეხმარებათ.	ნახეთ.
მკაცტური გარემოს შეცვლა / přístვდომობის შემცირება	მთავარი კომპენდიუმი — პროტოკოლი 05

მეთვრამეტე მუხლი — დასკვნა

** თავშესაფარი**

3-MMC-ს დამოკიდებულებიდან თავისუფლობა არ არის გრძელი და დამწუხრებელი მოხსნის პროცესი; მთავარი ისაა, რომ ეს ნივთიერება შეიქმნა იმისთვის, რომ "მემგვაროვ" გადაწყვეტილება ყოველთვის იყოს ყველაზე ადვილი, ხელმისაწვდომი და სასურველი, განმეორებით, საათების განმავლობაში. ამას მექანიზმად აღქმა, არამედ პიროვნული ნაკლებობის გამოვლენად, არის ბრძოლის უდიდესი ნაწილი. დარჩენილი ყველაფერი ზუსტად ისაა, რაც 6-ე და 9-ე განყოფილებებშია აღწერილი: სრული ინფორმაციის მიღება ექიმთან, იმ რესურსების შეცვლა, რომლებიც ხელმისაწვდომია, და ცხოვრების აგება საკუთარი, რეალური და გამეორებადი ჯილდოებით – ისეთი ცხოვრება, რომელსაც 3-MMC ყოველთვის მხოლოდ იმიტაციას უწევდა.

გაიდის დასრულება — შეწყვეტის პროტოკოლი: 3-MMC.

ზარბადობის შემცირების რესურსი — არ არის სამედიცინო რჩევა — არ არის სასწრაფო დახმარების ნაცვლად.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357